

	Protocolo Nº 20230515152804882 Sua solicitação foi enviada à 1ª Vara Cível de São Cristóvão da Comarca de SAO CRISTOVAO em 15/05/2023 15:28 por KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ, OAB 2592##SE.
---	---

DADOS DO PROTOCOLO

Tipo de Protocolo: PETICIONAMENTO GERAL - Outras Petições

Processo: 202183000568

Classe: Petição Cível

Dados do Processo Origem		
Número 202183000568	Classe Petição Cível	Competência 1ª Vara Cível de São Cristóvão
	Situação ANDAMENTO	Distribuido Em: 24/04/2021

Partes		
Tipo	CPF	Nome
Requerente	80180051504	CLEISSON RODRIGUES DE SOUZA
Requerido	09248608000104	SEGURADORA LÍDER DO CONSÓRCIO DO SEGURO DPVAT S.A.

Anexos		
	Nome	Tipo
1	2832430_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_01.pdf	Petição
2	2832430_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_Anexo_02.pdf	Outros documentos
3	2832430_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_Anexo_03.pdf	Outros documentos
4	2832430_IMPUGNACAO_AO_LAUDO_PERICIAL_Anexo_04.pdf	Outros documentos

ATENÇÃO!

1. Documentos produzidos eletronicamente serão considerados originais, para os efeitos da lei, devendo os originais dos documentos digitalizados ser preservados pelo seu detentor até o trânsito em julgado da sentença ou, quando admitida, até o final do prazo para interposição de ação rescisória.
2. Os documentos cuja digitalização seja tecnicamente inviável devido ao grande volume ou por motivo de ilegibilidade deverão ser apresentados ao cartório ou secretaria no prazo de 10 (dez) dias contados do envio de petição eletrônica comunicando o fato, os quais serão devolvidos à parte após o trânsito em julgado.
3. Ressalvados os casos de sigilo e segredo de justiça, os documentos digitalizados juntados em processo eletrônico somente estarão disponíveis para acesso por meio da rede externa para suas respectivas partes processuais, através dos seus advogados, e para o Ministério Público.
4. Caso haja impedimento para o registro do processo eletrônico pelo Juízo, a solicitação será devolvida ao Portal do patrono solicitante (advogado, defensor público ou promotor de justiça), a fim de que possa ser submetido à regularização.
5. Atualize o seu e-mail para o Sistema Push. Este serviço promove o envio de correspondência eletrônica, dando-lhe informações sobre o andamento dos processos ajuizados por Vossa Senhoria. Se for caso de vinculação posterior a processos, o cadastro deverá ser realizado através do Portal TJSE.

Imprimir



EXMO. SR. DR. JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SAO CRISTOVAO/SE

Processo: 202183000568

SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S.A, empresas seguradoras previamente qualificadas nos autos do processo em epígrafe, neste ato, representada, por seus advogados que esta subscreve, nos autos da **AÇÃO DE COBRANÇA DE SEGURO DPVAT**, que lhe promove **CLEMISSON RODRIGUES DE SOUZA**, em trâmite perante este Douto Juízo e Respectivo Cartório, vem mui respeitosamente, à presença de V. Ex.^ª, em cumprimento ao referido despacho de fls., expor para ao final requerer o que se segue:

A parte autora alegou em sua peça vestibular que foi vítima de acidente automobilístico, restando permanentemente inválida, pleiteando em juízo uma suposta diferença do valor indenizatório liquidado na esfera administrativa, qual seja **R\$ 6.750,00 (SEIS MIL E SETECENTOS E CINQUENTA REAIS)**.

Deste modo, foi nomeado perito por esse d. juízo, a fim de se verificar qual o grau da suposta Invalidez da parte autora.

Ocorre que o laudo pericial ratifica o adimplemento da obrigação com a **liquidação do sinistro na esfera administrativa**, uma vez que a lesão apurada na esfera judicial através da **prova pericial corresponde a valor inferior ao pagamento efetuado administrativamente**, não havendo de se falar em complementação de indenização.

Portanto, é cristalino que o pagamento administrativo realizado encontra-se de acordo com o descrito no laudo apresentado pelo i. Perito, sendo certo que em ambos os casos foram utilizados os critérios de fixação de indenização do ANEXO I da Lei 6.194/74 c/c Súmula 474 do STJ, valor sobre o qual incidiu a repercussão da lesão sofrida a fim de ser fixado o *quantum* indenizatório.

Diante da quitação administrativa, requer que seja acolhida a conclusão pericial, julgando improcedentes os pedidos formulados na exordial.

Nestes Termos,
Pede Deferimento,

SAO CRISTOVAO, 11 de maio de 2023.

JOÃO BARBOSA
OAB/SE 780-A

KELLY CHRYSTIAN SILVA MENENDEZ
OAB/SE 2592

BANCO DO BRASIL S.A.

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: DOC / TED

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 06/01/2020

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 5.062,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLEMISSON RODRIGUES DE SOUZA

BANCO: 260

AGÊNCIA: 00001

CONTA: 000027252988-6

Nr. da Autenticação A4F9700CD1352B99

BANCO DO BRASIL S.A.

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

FORMA DE PAGAMENTO: DOC / TED

CLIENTE: SEGURADORA LIDER DOS CONSORCIOS DO SEGURO DPVAT S/A

BANCO: 001 AGÊNCIA: 1769-8 CONTA: 000000611000-2

DATA DA TRANSFERENCIA: 03/02/2021

NUMERO DO DOCUMENTO:

VALOR TOTAL: 1.687,50

*****TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CLEMISSON RODRIGUES DE SOUZA

BANCO: 260

AGÊNCIA: 00001

CONTA: 000027252988-6

Nr. da Autenticação 77F88A67A70C463C

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190685771

Cidade: Aracaju

Natureza: Invalidez Permanente

Vítima: CLEISSON RODRIGUES DE SOUZA

Data do acidente: 19/06/2019

Seguradora: MBM SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA/LUXAÇÃO EXPOSTA DE TORNOZELO A DIREITA

Descrição do exame físico: Ao exame físico do pé direito apresenta eversão aos 0°, inversão aos 0°, pé normal, sem amputação, com encurtamento, marcha com claudicação, agachamento alterado, mobilização passiva anormal, articulação metatarsofalangeana aos 0°. Apresenta na região observada pé com presença de atrofias, cicatriz operatória aparente, sensibilidade anormal, coloração anormal, temperatura anormal, sinais inflamatórios existentes, presença de alterações da musculatura do segmento, presença de alteração motora do segmento. Cumpre frisar que, conforme o exame físico, o periciado possui um déficit funcional de grau total no pé direito.

Resultados terapêuticos: REALIZADO REDUÇÃO E FIXAÇÃO DA FRATURA/LUXAÇÃO EXPOSTA DE TORNOZELO COM 03 FIOS DE KIRCHNER E COLOCAÇÃO DE TALA GESSADA, APRESENTOU INFECÇÃO DA FERIDA COM NECROSE FOI SUBMETIDO A SUBSTITUIÇÃO (TROCA) DOS 03 FIOS DE KIRCHNER, DESBRIDAMENTOS CIRÚRGICOS, CURATIVOS E ANTIBIOTICOTERAPIA, A CICATRIZAÇÃO OCORREU POR 2º INTENÇÃO, RECEBEU ALTA HOSPITALAR NO DIA 02/08/2019, FICOU SENDO ACOMPANHADO EM NÍVEL AMBULATORIAL PELA ORTOPEDIA, SENDO REALIZADO NESTE PERÍODO SESSÕES DE FISIOTERAPIA MOTORA

Sequelas permanentes: PERDA TOTAL DA FUNÇÃO DO PÉ DIREITO PÉ DIREITO

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 22/01/2021

Conduta mantida: Não

Observações: Vítima já indenizada por dano grave do pé direito.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos pés	50 %	Em grau completo - 100 %	50%	R\$ 6.750,00
Total			12,5 %	R\$ 1.687,50

PARECER DE ANÁLISE MÉDICA



DADOS DO SINISTRO

Número: 3190685771 **Cidade:** Aracaju **Natureza:** Invalidez Permanente
Vítima: CLEISSON RODRIGUES DE SOUZA **Data do acidente:** 19/06/2019 **Seguradora:** MBM SEGURADORA S/A

PARECER

Diagnóstico: FRATURA EXPOSTA E COMINUTIVA DO CALCÂNEO DIREITO COM EXTENSO FERIMENTO.

Descrição do exame físico: AO EXAME FÍSICO FOI EVIDENCIADO EM MEMBRO INFERIOR DIREITO COM MARCHA CLAUDICANTE (+++/+4), COM APOIO DE MULETAS, FORÇA MUSCULAR DO PÉ DIMINUÍDA (+/+5), EM VIRTUDE DA DOR E BLOQUEIO, PRESENÇA DE CICATRIZ IRREGULAR E RETRAÍDA NA FACE MEDIAL E POSTERIOR DO PÉ, CALCANHAR E TORNOZELO, AUMENTO DO VOLUME DO CALCÂNEO (CALO ÓSSEO), EDEMA DE MODERADO VOLUME NO TORNOZELO E PÉ, DOR E BLOQUEIO TOTAL NO TORNOZELO E RETRO, PARCIAL DO MESO E ANTE PÉ, PERDA DO MOVIMENTO DE FLEXÃO E EXTENSÃO DA ARTICULAÇÃO DO TORNOZELO
AMPLITUDE DE MOVIMENTO ARTICULAR DO TORNOZELO: DORSIFLEXÃO 00° / EXTENSÃO 10°

Resultados terapêuticos: EVOLUIU COM ESTABILIZAÇÃO DAS LESÕES DO PONTO DE VISTA MÉDICO LEGAL.

Sequelas permanentes: LIMITAÇÃO FUNCIONAL EM GRAU INTENSO DO PÉ DIREITO

Sequelas: Com sequela

Data do exame físico: 20/12/2019

Conduta mantida:

Observações:

Este parecer substitui os demais pareceres anteriores a esta data.

DANOS

DANOS CORPORAIS COMPROVADOS	Percentual da Perda (Tabela da Lei 6.194/74)	Enquadramento da Perda (art 3º § 1º da Lei 6.194/74)	% Apurado	Indenização pelo dano
Perda funcional completa de um dos pés	50 %	Em grau intenso - 75 %	37,5%	R\$ 5.062,50
Total			37,5 %	R\$ 5.062,50



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 10 de Fevereiro de 2021

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190685771

Vítima: CLEMISSE RODRIGUES DE SOUZA

Data do Acidente: 19/06/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), CLEMISSE RODRIGUES DE SOUZA

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 1.687,50
Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos pés 50%	
Graduação: Em grau completo 10%	
% Invalidez Permanente DPVAT: (10% de 50%) 50,00%	
Valor a indenizar: 50,00% x 13.500,00 =	R\$ 6.750,00

Recebedor: CLEMISSE RODRIGUES DE SOUZA

Valor: R\$ 1.687,50

Banco: 260

Agência: 000000001

Conta: 000027252988-6

Tipo: CONTA CORRENTE

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



**LAUDO DE AVALIAÇÃO MÉDICA PARA FINS DE VERIFICAÇÃO E
QUANTIFICAÇÃO DE LESÕES PERMANENTES EM VÍTIMAS DO SEGURO DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo.

Número do Sinistro: 3190685771

Nome do(a) Examinado(a): CLEMISSON RODRIGUES DE SOUZA

Endereço do(a) Examinado(a): trav alexandre reis, 93, , São Cristóvão/SE

Identificação – Órgão Emissor UF / Número: SSP/SE / 1536475

Data e local do acidente: 19/06/2019 - São Cristóvão/SE

Data e local do exame: 22/01/2021 - Aracaju/SE

Coordenadas Geográficas:

RESULTADO DA AVALIAÇÃO MÉDICA

I. Descreva o(s) diagnóstico(s) das lesões efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado.

FRATURA/LUXAÇÃO EXPOSTA DE TORNOZELO A DIREITA

II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

PERICIA DO VÍTIMA DE COLISÃO MOTO X CARRO, FOI ADMITIDO NO HOSPITAL EM 19/06/2019, SENDO REALIZADO REDUÇÃO E FIXAÇÃO DA FRATURA/LUXAÇÃO EXPOSTA DE TORNOZELO COM 03 FIOS DE KIRCHNER E COLOCAÇÃO DE TALA GESSADA, APRESENTOU INFECÇÃO DA FERIDA COM NECROSE FOI SUBMETIDO A SUBSTITUIÇÃO (TROCA) DOS 03 FIOS DE KIRCHNER, DESBRIDAMENTOS CIRÚRGICOS, CURATIVOS E ANTIBIOTICOTERAPIA, A CICATRIZAÇÃO OCORREU POR 2º INTENÇÃO, RECEBEU ALTA HOSPITALAR NO DIA 02/08/2019, FICOU SENDO ACOMPANHADO EM NÍVEL AMBULATORIAL PELA ORTOPEDIA, SENDO REALIZADO NESTE PERÍODO SESSÕES DE FISIOTERAPIA MOTORA, RECEBEU ALTA DEFINITIVA EM 04/11/2019, (INFORMADO PELA PERICIA DO, SEM COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL). O QUADRO EVOLUIU COM ESTABILIZAÇÃO DAS LESÕES DO PONTO DE VISTA MÉDICO LEGAL.

III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado.

Ao exame físico do pé direito apresenta eversão aos 0°, inversão aos 0°, pé normal, sem amputação, com encurtamento, marcha com claudicação, agachamento alterado, mobilização passiva anormal, articulação metatarsofalangeana aos 0°. Apresenta na região observada pé com presença de atrofia, cicatriz operatória aparente, sensibilidade anormal, coloração anormal, temperatura anormal, sinais inflamatórios existentes, presença de alterações da musculatura do segmento, presença de alteração motora do segmento. Cumpre frisar que, conforme o exame físico, o periciado possui um déficit funcional de grau total no pé direito.

IV. Nexos de causalidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

Sim

V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível a qualquer medida terapêutica)

Sim

VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente

PERDA TOTAL DA FUNÇÃO DO PÉ DIREITO PÉ DIREITO

Caso a resposta do item V seja "Não", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a".

Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b".

VII. Segundo previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*)

() "Vítima em tratamento"

() "Sem sequela permanente" (Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica).

b) Havendo dano corporal segmentar, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Pé Direito - Total - 100%

VIII. Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou a valoração do dano corporal:

OBSERVAÇÃO: O QUADRO EVOLUIU COM INSUFICIÊNCIA VASCULAR PERIFÉRICA, ULCERA E FIBROSE NO TORNOZELO E PÉ, O EVOLUIU COM DISTROFIA SIMPÁTICO REFLEXA NO PÉ DIREITO



Manoel Otacilio Nascimento Junior
Manoel Otacilio Nascimento Junior
Clínica e Auditoria Médica
CRM 1827



Em caso de dúvidas, acesse o nosso site www.seguradoralider.com.br. Para consultar o andamento do seu processo ligue para a Central de Atendimento, de segunda a sexta-feira, das 8h às 20h, nos telefones 4020-1596 (Regiões Metropolitanas) ou 0800 022 12 04 (Outras Regiões). Para reclamações e sugestões, entre em contato com o SAC, 24 horas por dia, no telefone 0800 022 81 89. Para pessoas com deficiência auditiva, ligue para 0800 022 12 06. Tenha em mãos o número do seu pedido do Seguro DPVAT e o CPF da vítima.

Rio de Janeiro, 13 de Janeiro de 2020

Nº do Pedido do

Seguro DPVAT: 3190685771

Vítima: CLEMISSE RODRIGUES DE SOUZA

Data do Acidente: 19/06/2019

Cobertura: INVALIDEZ

Assunto: PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO

Senhor(a), CLEMISSE RODRIGUES DE SOUZA

Informamos que o pagamento da indenização do Seguro DPVAT foi efetuado de acordo com as informações abaixo:

Multa:	R\$ 0,00
Juros:	R\$ 0,00
Total creditado:	R\$ 5.062,50
Dano Pessoal: Perda funcional completa de um dos pés 50%	
Graduação: Em grau intenso 75%	
% Invalidez Permanente DPVAT: (75% de 50%) 37,50%	
Valor a indenizar: 37,50% x 13.500,00 =	R\$ 5.062,50

Recebedor: CLEMISSE RODRIGUES DE SOUZA

Valor: R\$ 5.062,50

Banco: 260

Agência: 000000001

Conta: 000027252988-6

Tipo: CONTA CORRENTE

NOTA: O percentual final indicado equivale à perda funcional ou anatômica avaliada, e é aplicado sobre o limite da indenização por Invalidez Permanente que é de R\$ 13.500,00.

Uma das coberturas do Seguro DPVAT é o reembolso de despesas médicas e suplementares - DAMS. Caso existam despesas devidamente comprovadas, decorrentes do mesmo acidente e ainda não solicitadas, retorne ao mesmo ponto de atendimento onde foram apresentados os documentos do pedido do seguro DPVAT da cobertura Invalidez Permanente ou acesse o nosso site para maiores informações.

Quer retornar ao mercado de trabalho? Faça parte do Recomeço, programa da Seguradora Líder para beneficiários do Seguro DPVAT. Cadastre seu currículo e confira vagas de emprego em: www.seguradoralider.com.br/recomeco.

Atenciosamente,

Seguradora Líder-DPVAT

Estamos aqui para Você



 REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO 	
VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 1649149316	 NOME CLEMISON RODRIGUES DE SOUZA DOC (CONTEÚDO / ORG. EMISSORA) 1536475 SE CPF 801.800.515-04 DATA NASCIMENTO 05/05/1984 FUNÇÃO ANA MARIA RODRIGUES DE SOUZA PERMISSÃO AB ACD AB CAT. H AB
	Nº REGISTRO 05950040901 VALIDADE 18/04/2023 HABILITAÇÃO 09/12/2013
	OBSERVAÇÕES SEM OBSERVAÇÃO
	Assinatura do Titular Clemison Rodrigues de Souza LOCAL ARACAJU, SE DATA DE EMISSÃO 20/04/2018
	Assinatura do Emissor Luisana Cândida Dada Chagas de Melo SERGIPE

PROIBIDO PLASTIFICAR
1649149316

CARTA DE REANÁLISE

E

SOLICITAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA

Eu, CLEMISSESON RODRIGUES DE SOUZA venho através desta, solicitar o pedido de reanálise do meu processo, o qual sofri lesões que me deixaram com sequelas permanentes para quais as mesmas lesões sejam melhor avaliadas, já que houve agravamentos das mesmas, como consta no relatório em anexo, sendo assim, não concordo com a avaliação e o valor pago indenizado feito pela seguradora e estou a disposição para ser avaliado por uma perícia médica.

Contatos: 079 99606-3112/079 99989-1177

Aracaju/se, 01/12/2020

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

**Laudo de Avaliação Médica para fins de Verificação e
Quantificação de Lesões Permanentes em Vítimas do Seguro DPVAT**

Documento confidencial, de circulação restrita, regida por sigilo

Número do Sinistro: 3190685771
Nome do(a) Examinado(a): Cleisson Rodrigues de Souza
Endereço do(a) Examinado(a): Trav Alexandre Reis, 93
Rosa Elze São Cristovão SE CEP: 49100-000
Identificação – Órgão Emissor / UF / Número: [SSP / SE] 1536475
Data local do acidente: [19/06/2019]
Data local do exame: [20/12/2019] Aracaju [SE]

Resultado da Avaliação Médica

- I. Descreva o(s) diagnóstico(s) da(s) lesão(ões) efetivamente produzidas no acidente relatado e comprovado:

FRATURA EXPOSTA E COMINUTIVA DO CALCÂNEO DIREITO COM EXTENSO FERIMENTO.

- II. Descrever o tratamento realizado, eventuais complicações e a data da alta.

Tratamento: O QUADRO FOI TRATADO COM REDUÇÃO E FIXAÇÃO DA FRATURA DE CALCÂNEO COM 03 FIOS DE KIRSCHNER E SUTURA DO EXTENSO FERIMENTO, EVOLUIU COM NECROSE DOS TECIDOS SENDO REALIZADO DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO E CURATIVOS, A CICATRIZAÇÃO OCORREU POR 2ª INTENÇÃO, Complicações: BLOQUEIO TOTAL DO TORNÓZELO E RETRO PÉ E MODERADO DO MESO E ANTE PÉ, RESTRIÇÃO DOS MOVIMENTOS
Data da Alta: 03/09/2019

- III. Descreva o exame físico atual especificamente relacionado ao diagnóstico relatado:

AO EXAME FÍSICO FOI EVIDENCIADO EM MEMBRO INFERIOR DIREITO COM MARCHA CLAUDICANTE (+++/+4), COM APOIO DE MULETAS, FORÇA MUSCULAR DO PÉ DIMINUÍDA (+/-5), EM VIRTUDE DA DOR E BLOQUEIO, PRESENÇA DE CICATRIZ IRREGULAR E RÉTRAÍDA NA FACE MEDIAL E POSTERIOR DO PÉ, CALCANHAR E TORNÓZELO, AUMENTO DO VOLUME DO CALCÂNEO (CALO ÓSSEO), EDEMA DE MODERADO VOLUME NO TORNÓZELO E PÉ, DOR E BLOQUEIO TOTAL NO TORNÓZELO E RETRO, PARCIAL DO MESO E ANTE PÉ, PERDA DO MOVIMENTO DE FLEXÃO E EXTENSÃO DA ARTICULAÇÃO DO TORNÓZELO
AMPLITUDE DE MOVIMENTO ARTICULAR DO TORNÓZELO: DORSIFLEXÃO 00° / EXTENSÃO 10°

- IV. Nexo de casualidade: as lesões descritas são decorrentes do acidente de trânsito e comprovadas na documentação apresentada?

☒ (X) Sim ☐ () Não

- V. Existe sequela (lesão deficitária irreversível não mais susceptível à qualquer medida terapêutica)

☒ (X) Sim ☐ () Não

- VI. Descrever objetivamente as sequelas (déficits funcionais permanentes) resultantes do acidente:

DÉFICIT FUNCIONAL SEVERO DA FUNÇÃO DO PÉ DIREITO.

Caso a resposta do item V seja "Não", concluir utilizando apenas as opções no item VII "a". Caso a resposta seja "Sim", valorar o dano permanente no item VII "b"

- VII. Segundo o previsto no inciso II, §1º do art. 3º da Lei 6.194/74, modificado pelo art. 31º da Lei 11.945/2009 determine o dano corporal permanente e o quantifique correlacionando a melhor graduação e, em caso de danos parciais, o percentual que represente os prejuízos definitivos em cada segmento corporal acometido.

- a) Havendo alguma das condições abaixo, assinalar sempre justificando o enquadramento no campo das observações (*).

☐ () "Vítima em tratamento"

Esta avaliação médica deve ser repetida em _____ dias

☐ () "Sem sequela permanente"

(Não existem lesões diretamente decorrentes de acidente de trânsito que não sejam suscetíveis de amenização proporcionada por qualquer medida terapêutica)

- b) Havendo dano corporal segmentar parcial, completo ou incompleto, apresente abaixo as graduações que sejam relativas às regiões corporais acometidas.

Região Corporal (Sequela):

PÉ - Lado Direito

% do dano: ☐ () 10% residual ☐ () 25% leve
☐ () 50% médio ☒ (X) 75% intensa ☐ () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: ☐ () 10% residual ☐ () 25% leve
☐ () 50% médio ☐ () 75% intensa ☐ () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: ☐ () 10% residual ☐ () 25% leve
☐ () 50% médio ☐ () 75% intensa ☐ () 100% completo

Região Corporal (Sequela):

% do dano: ☐ () 10% residual ☐ () 25% leve
☐ () 50% médio ☐ () 75% intensa ☐ () 100% completo

- VIII. (*) Observações e informações adicionais de interesse voltado ao exame médico e/ou à valoração do dano corporal.

Assinatura d(a)o Médico(a) Examinador(a)
Carimbo com Nome e CRM


Manoel Otacilio Nascimento Junior
Clínica e Auditoria Médica
CRM 1827



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA ESPECIAL DE DELITOS DE TRÂNSITO - ARACAJU - SE



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 120358/2019

DADOS DO REGISTRO

Data/Hora Início do Registro: 14/11/2019 11:22 Data/Hora Fim: 14/11/2019 11:52
Delegado de Polícia: Daniela Ramos Lima Barreto

DADOS DA OCORRÊNCIA

Afeto: Delegacia Especial de Delitos de Trânsito

Data/Hora do Fato: 19/06/2019 19:15

Local do Fato

Município: Aracaju (SE)
Logradouro: Rua de Belém com Av. José Conrado de Araújo
Complemento: esquina

Bairro: Industrial

Tipo do Local: Via Pública

Natureza	Meio(s) Empregado(s)
1223: LESÃO CORPORAL CULPOSA NA DIREÇÃO DE VEÍCULO AUTOMOTOR (Art. 303 Caput da Lei dos crimes de trânsito - CTB)	Não Houve

ENVOLVIDO(S)

Nome Civil: CLEISSON RODRIGUES DE SOUZA (VÍTIMA , COMUNICANTE , ENVOLVIDO)

Nacionalidade: Brasileira Naturalidade: SE - Aracaju Sexo: Masculino Nasc: 05/05/1984
Profissão: Técnico em Manutenção de Elevadores
Estado Civil: Solteiro(a)
Nome da Mãe: ANA MARIA RODRIGUES DE SOUZA

Documento(s)

CPF - Cadastro de Pessoas Físicas: 801.800.515-04
RG - Carteira de Identidade: 1536475

Endereço

Município: São Cristóvão - SE
Logradouro: TV ALEXADRE REIS
Bairro: ROSA ELZE
Telefone: (79) 98861-7778 (Celular)

Nº: 93
CEP: 49.100-000

Nome Civil: DESCONHECIDO 1 (SUPOSTO AUTOR/INFRATOR)

Nacionalidade: Brasileira

Endereço

Município: Aracaju - SE

OBJETO(S) ENVOLVIDO(S)

Grupo Veículo	Subgrupo Motocicleta/Motoneta
CPF/CNPJ do Proprietário 024.733.365-47	Placa OEJ8181
Renavam 00513235078	Número do Motor KC16E7D010419
Número do Chassi 9C2KC1670DR010419	Ano/Modelo Fabricação 2013/2013
Cor PRETA	UF Veículo Sergipe
Município Veículo Aracaju	Marca/Modelo HONDA/CG 150 FAN ESI



Delegado de Polícia Civil Daniela Ramos Lima Barreto
Impresso por: Claudionor Mauricio Dos Santos
Data de Impressão: 14/11/2019 11:52
Protocolo nº: Não disponível

Página 1 de 2

PPe - Procedimentos Policiais Eletrônicos



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
POLÍCIA CIVIL
DELEGACIA ESPECIAL DE DELITOS DE TRÂNSITO - ARACAJU - SE



BOLETIM DE OCORRÊNCIA

Nº: 120358/2019

Modelo HONDA/CG 150 FAN ESI	Veículo Adulterado? Não
Quantidade 1 Unidade	Situação Envolvido, Meio Empregado
Última Atualização Denatran 26/02/2013	Situação do Veículo ALIENACAO FIDUCIARIA
Nome Envolvido	Envolvimentos
CLEISSON RODRIGUES DE SOUZA	Possuidor
Grupo Veículo	Subgrupo Automóvel/Utilitário/Camioneta/Caminhão
Cor PRETA	Marca/Modelo POLO/WW
Veículo Adulterado? Não	Quantidade 1 Unidade
Situação Envolvido, Meio Empregado	
Nome Envolvido	Envolvimentos
Desconhecido 1	Possuidor

RELATO/HISTÓRICO

Relata o noticiante que no dia, local e horário mencionados acima estava conduzindo a moto Honda/CG pela rua, do lado direito da via, quando ao passar pela esquina foi surpreendido por um carro Polo cruzando pelo lado direito da avenida mencionada acima, sendo desta maneira que veio a colidir com a dianteira da lateral esquerda da moto que só parou ao chocar-se em uma árvore. Devido ao impacto o noticiante caiu no chão próximo a um poste de energia, lesionando o tornozelo. Em seguida, o noticiante foi atendido pelo Samu e encaminhado para HUSE. Aduziu também que o condutor do carro Polo evadiu-se do local do ocorrido. Devido ao impacto houve danos materiais na moto Honda.

ASSINATURAS



Claudionor Mauricio Dos Santos
Agente de Polícia
Matrícula 808053
Responsável pelo Atendimento


CLEISSON RODRIGUES DE SOUZA
(Envolvido / Vítima / Comunicante)

Declaro para os devidos fins de direito que sou o(a) único(a) responsável pelas informações acima assinadas e ciente que serei respondido civil e criminalmente pela presente declaração que dei origem, conforme previsto nos Artigos 339-Denúncia Caluniosa e 340-Comunicação Falsa de Crime ou de Contravenção do Código Penal Brasileiro.

PEDIDO DO SEGURO DPVAT

1 - Escolha o(s) tipo(s) de cobertura: ☐ DADS (DESPESAS DE ASSISTÊNCIA MÉDICA E SUPLEMENTARES) ☒ INVALIDEZ PERMANENTE ☐ MORTE

2 - Nº do sinistro ou ASI: 3 - CPF da vítima: 4 - Nome completo da vítima:

80180051504

Emmiilson Rodrigues de Souza

REGISTRO DE INFORMAÇÕES CADASTRAIS E FAIXA DE RENDA MENSAL DA PESSOA FÍSICA (VÍTIMA/BENEFICIÁRIO/REPRESENTANTE LEGAL) - CIRCULAR SUSEP Nº 445/2012

5 - Nome completo: Emmilson Rodrigues de Souza
6 - CPF: 80180051504
7 - Profissão: Deliberto
8 - Endereço: Travessa Alexandre Gusmão
9 - Número: 43
10 - Complemento: casa
11 - Bairro: Rosa Edze
12 - Cidade: São Cristóvão
13 - Estado: RJ
14 - CEP: 24110-000
15 - E-mail:
16 - Tel. (DDD) (71) 4606-3112

DADOS DO REPRESENTANTE LEGAL (PAIS, TUTOR E CURADOR) PARA VÍTIMA/BENEFICIÁRIO MENOR ENTRE 0 A 15 ANOS OU INCAPAZ COM CURADOR

17 - Nome completo do Representante Legal:
18 - CPF do Representante Legal:
19 - Profissão do Representante Legal:

Declaro, para todos os fins de direito, residir no endereço acima informado, conforme comprovante anexo (ANEXAR CÓPIA).

20 - RENDA MENSAL DO TITULAR DA CONTA:
☒ RECUSO INFORMAR ☐ R\$1.00 A R\$1.000,00 ☐ R\$2.501,00 ATÉ R\$5.000,00
☐ SEM RENDA ☐ R\$1.001,00 ATÉ R\$2.500,00 ☐ ACIMA DE R\$5.000,00

21 - DADOS BANCÁRIOS: ☐ BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO ☐ REPRESENTANTE LEGAL DO BENEFICIÁRIO DA INDENIZAÇÃO (PAIS, CURADOR/TUTOR)

☐ CONTA POUPANÇA (Somente para os bancos abaixo. Assinale uma opção)

☐ Bradesco (237) ☐ Itaú (341)
☐ Banco do Brasil (001) ☐ Caixa Econômica Federal (104)

☒ CONTA CORRENTE (Todos os bancos)

Nome do BANCO: Banco 206 NUL Pagamentos S.A.

AGÊNCIA: CONTA:
(Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir) (Informar o dígito se existir)

Autorizo a seguradora LIDER a creditar na conta bancária informada, de minha titularidade, o valor da indenização/reembolso do Seguro DPVAT a que eu tiver direito, reconhecendo e dando, desde já e somente após a efetivação do crédito, quitação total do valor recebido.

22 - DECLARAÇÃO DE AUSÊNCIA DE LAUDO DO IML - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE

Declaro, sob as penas da lei, que estou impossibilitado de apresentar o laudo do Instituto Médico Legal (IML) para os fins de requerimento de indenização do Seguro DPVAT por invalidez permanente, uma vez que (assinalar uma das opções):

☒ Não há IML que atenda a região do acidente ou da minha residência; ou
☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência não realiza perícias para fins do Seguro DPVAT; ou
☐ O IML que atende a região do acidente ou da minha residência realiza perícias com prazo superior a 90 (noventa) dias do pedido.

Pelo motivo assinalado, solicito o prosseguimento da análise do meu pedido de indenização do Seguro DPVAT, por invalidez permanente, com base na documentação apresentada, concordando, desde já, em me submeter à avaliação médica às custas da Seguradora LIDER para verificação da existência e quantificação das lesões permanentes decorrentes de acidente de trânsito, conforme Lei 6.194/74, art. 3º, §1º, declarando que esta autorização não significa prévia concordância com a futura avaliação médica ou renúncia ao direito de contestá-la, caso discorde do seu conteúdo.

DECLARAÇÃO DE ÚNICOS BENEFICIÁRIOS - PREENCHIMENTO SOMENTE PARA COBERTURA DE MORTE

23 - Estado civil da vítima: ☐ Solteiro ☐ Casado (no Civil) ☐ Divorciado ☐ Separado judicialmente ☐ Viúvo 24 - Data do óbito da vítima:

25 - Grau de Parentesco com a vítima: 26 - Vítima deixou companheiro(a): ☐ Sim ☐ Não 27 - Se a vítima deixou companheiro(a), informar o nome completo:

28 - Vítima teve filhos? ☐ Sim ☐ Não 29 - Se tinha filhos, informar Vivos: Falecidos: 30 - Vítima deixou nascituro(vários)? ☐ Sim ☐ Não 31 - Vítima teve irmãos? ☐ Sim ☐ Não 32 - Se tinha irmãos, informar Vivos: Falecidos: 32 - Vítima deixou pais/avós vivos? ☐ Sim ☐ Não

Estou ciente de que a Seguradora LIDER pagará, caso devida, a indenização do Seguro DPVAT por morte àqueles beneficiários que se apresentarem e provarem esta condição, estando ciente, ainda, de que qualquer omissão ou declaração não verdadeira poderá gerar a obrigação de restituir o valor recebido, além da responsabilidade criminal por infração do artigo 299 do Código Penal.

34

35 - Nome legível de quem assina a rogo/a pedido

36 - CPF legível de quem assina a rogo/a pedido

37 - (*) Assinatura de quem assina a rogo/a pedido

38 - 1ª Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

39 - 2ª Nome:

CPF:

Assinatura da testemunha

40 - Local e Data:

41 - Assinatura da vítima/beneficiário (declarante)

05 DEZ 2019

42 - Assinatura do Representante Legal (se houver)

43 - Assinatura do Procurador (se houver)

RELATÓRIO MÉDICO

NOME DO PACIENTE: Clemisson Rodrigues de Souza
DATA DA ENTRADA: 19/06/2019
DATA DA SAÍDA: 02/08/2019

Obs.: Dados obtidos mediante análise do prontuário, sem ter contato profissional com o paciente, isto é, a responsabilidade do atendimento cabe aos médicos que o assistiram.

HISTÓRICO CLÍNICO:

Vítima de acidente de moto, cursando com fratura luxação exposta do pé direito, submetido a tratamento cirúrgico em 20/06/2019 = Redução da luxação + fixação com 3 fios de kirchner + tala navicular e calcâneo-cuboide. Evoluiu com perda de substância em calcâneo direito, sendo orientado curativo com kollagenase. Em 03/07/2019 foi submetido novo ato cirúrgico = Desbridamento em calcânhar D, retirada de material interposto na articulação, realizado nova fixação percutânea com 3 fios k. Em 30/07/2019 foi submetido a 3ª cirurgia = Desbridamento de tecido necrótico em calcâneo direito. Apresentou boa evolução, ferimento em bom aspecto com programação cirúrgica de cobertura de forma eletiva. Recebeu alta em 02/08/2019 sob orientações.

EXAMES COMPLEMENTARES:

Laboratoriais / radiografias

MÉDICOS ASSISTENTES:

Dr. Daniel Bispo de Andrade Filho – CRM 1295
Dr. Rodrigo Alencar Santos – CRM 5592

CONDIÇÕES DE ALTA: MELHORADO (X) TRANSFERIDO () ÓBITO ()

ARACAJU, 09 de Outubro de 2019


Dr. Wanderlaine Diniz
Intensivista / Clínica Médica
CRM/SE 3506



MÉDICO DO SETOR DE ANÁLISE DE PRONTUÁRIO / SAME / ITUSE

OK 8/ rel. ^{da} condicionar.

(F. 2)

15

HUSE		BOLETIM DE ANESTESIA		 	
PACIENTE: Clemissom Rodrigues de Souza			REGISTRO: 907		
UNIDADE:		MÉDICO:		LEITO:	
CIRURGIA PROGRAMADA		CIRURGIA REALIZADA		DATA	
Ho cirurgico de tala exposta em pi ① a proposta		a proposta		20/06/19	
ANESTESIOLOGISTA		TÉCNICA ANESTÉSICA		MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA	
Dr. Silvio / RZ Radmilla		raqui anestesia			
CIRURGIÃO		AUXILIAR		ASA	
Dr. Antonio / Dr. Jorge				I	
HORA DE INÍCIO	HORA DE TÉRMINO	ACESSO VENOSO		POSICÃO	
00:45	01:50	ANP L HSE		DDH → sentado → DDH	
00h 15 30 45	01h 15 30 45	02h 15 30 45	15 30 45	15 30 45	
AGENTES INALATÓRIOS FLUIDOS SAT O₂ 100% 100% 100%					
CEC OUTROS Raqui anestesia lombal a nível de L3-L4, mediana, agulha 26G Birmcke, punção única, LCR cristilino + injecção de 15g Bupivacaina pesada e 0,1g Morfina. Se intercorrerias					
MONITORIZAÇÃO					
PA NÃO INVASIVA		PVC			
PA INVASIVA		TEMPERATURA			
ELETROCARDIOGRAFIA		DIURESE			
OXIMETRIA		VENTILAÇÃO			
CAPNOGRAFIA		PAM			
AGENTES ANESTÉSICOS					
1. Dormamid 2g		DOSE		ANTIBIÓTICO PROFILÁTICO	
2. Nitrendol 0,5g				NOME: U/abm	
3. Ramitilina 50g				1ª Dose as: 00:55 horas	
4. Ondimetrona 8g				2ª Dose as: horas	
5. Permetazone 10g				3ª Dose as: horas	
6. Dipirona 2g					
OBSERVAÇÕES					
ENCAMINHADO PARA: UNIDADE					

2182

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE

FICHA DE ATO CIRÚRGICO

PACIENTE: Uemerson Pontes de Jesus
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Luxação aguda de pé
CIRURGIA REALIZADA: Tratamento cirúrgico de luxação de pé
CIRURGIÃO: JORGE ALDI (Tolo novilha e
AUXILIARES: ANTONIO GOES Gilcares - cirurgião
ANESTESIA: Bloqueio ANESTESISTA: J. S. S.
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: Nemo

() CIRURGIA LIMPA () CIR. POTENCIALMENTE CONTAMINADA
(x) CIRURGIA CONTAMINADA () CIR. INFECTADA

INFECÇÃO PRESENTE À ADMISSÃO? () SIM () NÃO

TOPOLOGIA DA INFECÇÃO:

() VIAS AÉREAS SUP. () PULMONAR () URINÁRIA () SNC () TGI
() CUTÂNEO () AP. CARDIO-VASCULAR () PLEURA () OUTROS

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

1. Ponte em DDH sob anestesia
 2. Luxação mecânica aguda de pé
 3. Anestesia e colocação de
 4. Luxação mecânica e deslocamento da
 5. em reboque
 6. Redução da luxação Tolo novilha
 7. e colocação de
- Fixação com 03 fios de nylon
Fechadura por fio
Curativo

DATA: 21.06.18

Assinatura do Cirurgião

Jorge Aldi de A. Siqueira
Ortopedia e Traumatologia
CRM - 1605

78

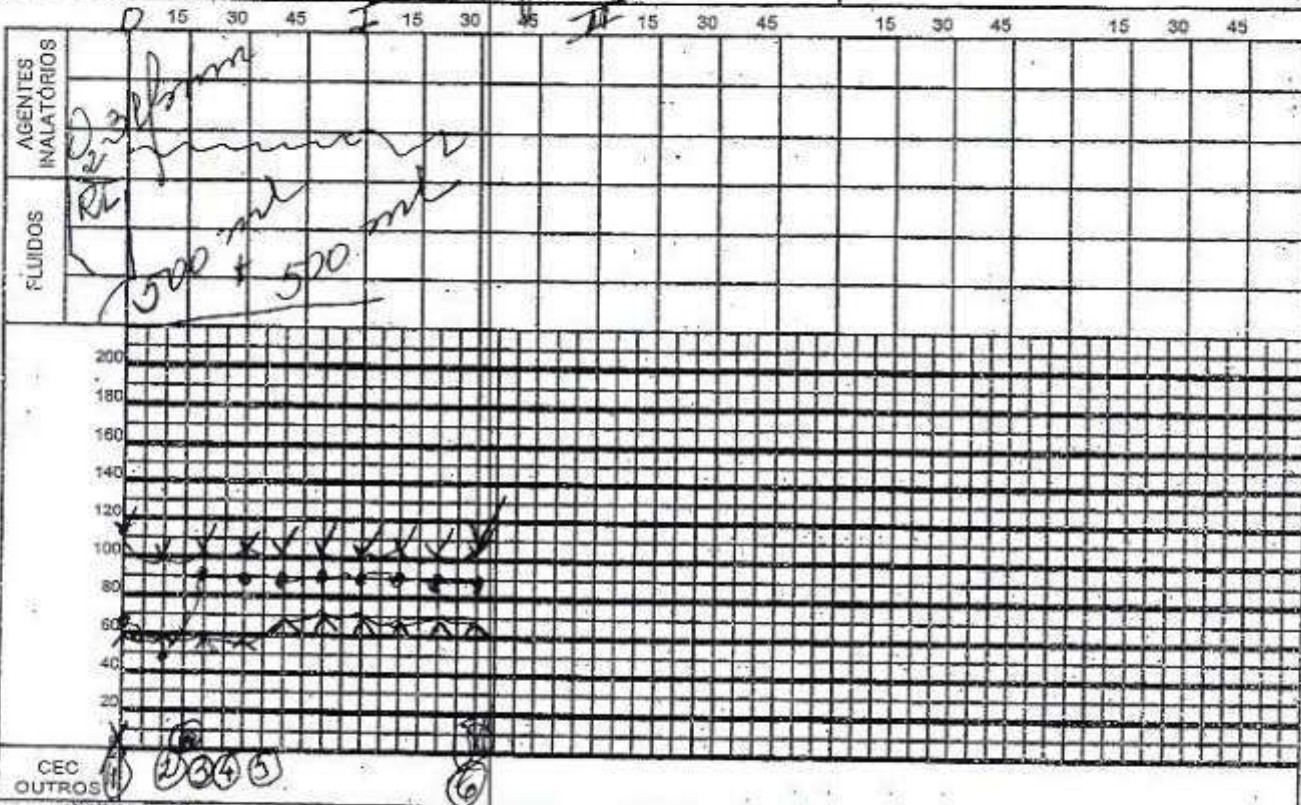
HUSE

BOLETIM DE ANESTESIA



Fundação Hospital de Saúde

PACIENTE: <u>Clemisson Rodrigues de Souza</u>		REGISTRO: <u>907</u>
UNIDADE:	MÉDICO:	LEITO:
CIRURGIA PROGRAMADA: <u>Redução cuneta da luxação</u>	CIRURGIA REALIZADA: <u>Chopar pé direito</u>	DATA: <u>13/07/19</u>
ANESTESIOLOGISTA: <u>Maria Célia Souza Ribeiro</u>	TÉCNICA ANESTÉSICA: <u>Rapídeo</u>	MEDICAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA:
CIRURGIÃO: <u>Dr. Márcio + Dra. Fernanda</u>	AUXILIAR: <u>FNS: Valdir</u>	ASA:
HORA DE INÍCIO: <u>10:45</u>	HORA DE TÉRMINO: <u>12:15</u>	ACESSO VENOSO: <u>Perfúrio</u>
		POSIÇÃO:



MONITORIZAÇÃO		CONDIÇÃO DE ALTA PARA CPA	
PA NÃO INVASIVA	X	PVC	
PA INVASIVA		TEMPERATURA	
ELETCARDIOGRAFIA	X	DIURESE	
OXIMETRIA	X	VENTILAÇÃO	
CAPNOGRAFIA		PAM	

AGÊNCIAS ANESTÉSICAS	DOSE	ANESTÉSICO E PROFÍLAXIA
1. <u>Função L4-5 apêlice 25</u>		NOME: <u>Cefalotina</u>
2. <u>Injeção 15 mg npralidipina + 0,5 mg de morf, danal me. diluir</u>		1ª Dose as: <u>11:00</u> horas
3. <u>glusina 0,5 mg + Driptomid 15 mg IV</u>		2ª Dose as: horas
4. <u>Cefalotina 2,0 g IV</u>		3ª Dose as: horas
5. <u>dexacetelasona 10 mg + IV</u>		
6. <u>Nausedron 8,0 mg RL</u>		
7. <u>nitroglicerina 1.5% 40 mg IV</u>		
8. <u>nitroglicerina 1.5% 60 mg RL/IV</u>		

Presença de estímulos
dores frequentes no
traxo. Eletrocardiográfico
resolvido e relaxado

TERMINADO PARA: UNIDADE:

Dra. Maria Célia Souza Ribeiro
Anestesiologista
CRM-SP 0261

lok . 15/08

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE

FICHA DE ATO CIRÚRGICO

PACIENTE: Cláudio Rodolpho da Silva
DIAGNÓSTICO PRÉ-OPERATÓRIO: Fr. luxação de clavicula p.d.
CIRURGIA REALIZADA: Redução aberta e fixação percutânea
CIRURGIÃO: Marco Rocha
AUXILIARES: Vitor Fernando
ANESTESIA: Rapavares ANESTESISTA Marco Celio
DIAGNÓSTICO PÓS-OPERATÓRIO: o.u.

() CIRURGIA LIMPA () CIR. POTENCIALMENTE CONTAMINADA
() CIRURGIA CONTAMINADA (x) CIR. INFECTADA
INFECÇÃO PRESENTE À ADMISSÃO? (x) SIM () NÃO

TOPOLOGIA DA INFECÇÃO:

() VIAS AÉREAS SUP. () PULMONAR () URINÁRIA () SNC () TGI
() CUTÂNEO () AP. CARDIO-VASCULAR () PLEURA () OUTROS

DESCRIÇÃO DO ATO CIRÚRGICO

1. Paciente em DD4 sob anestesia
2. Redução empírica + antiespasmódico + analgésico com o paciente em DD4
3. Redução definitiva com fios em calcâneo p.d. por
4. extensor que estabiliza
5. Redução imediata e redução definitiva do p.d. com fio
6. plano
7. Redução definitiva utilizando-se de alavancas
8. Redução definitiva aberta e fixação percutânea com 3x
9. Redução definitiva do luxatório
10. Redução definitiva e redução definitiva do p.d.
11. Cuidados com o paciente em calcâneo
12. Cuidados definitivos com o paciente
13. A. S. R. A.

DATA 03/07/19

DR. MÁRCIO M. ROCHA
Ortopedia / Traumatologia
Cirurgião do Joelho
Cirurgião de Mão e do Tornozelo
CRM-SE 3552 / Assistente do Cirurgião

#ORTOPEDIA

MS/DATASUS HOSPITAL DE URGENCIAS DE SERGIPE - HUSE
 No. DO BE: 8547 DATA: 19/06/2019 HORA: 21:08 USUARIO: ELSANTOS
 CNS: SETOR: 06-SUTURA

FAE LANÇADA

IDENTIFICACAO DO PACIENTE
 NOME : CLEMISSE RODRIGUES DE SOUZA
 IDADE : 35 ANOS NASC: 05/05/1984
 ENDEREÇO : TRAV. ALEXANDRE REIS
 COMPLEMENTO : 709205265509239 BAIRRO: ROSA ELZE
 MUNICIPIO : ARACAJU UF: SE CEP : 49000-000
 NOME PAI/MAE : NAO CONSTA /ANA MARIA RODRIGUES DE SOUZA
 RESPONSÁVEL : JESSICA-IRMA/SAMU TEL : 79 9994956
 PROCEDENCIA : ARACAJU - CAPITAL
 ATENDIMENTO : ACIDENTE MOTOCICLISTICO (MOTOS)
 CASSO POLICIAL : NAO PLANO DE SAUDE : NAO
 ACID. TRABALHO : NAO VEIO DE AMBULANCIA : SIM

DOC : 1536475
 SEXO : MASCULINO
 NUMERO : 093
 CEP : 49000-000
 TEL : 79 9994956
 77

TRAUMA: NAO

PA : [] X mmHg] PULSO : [] TEMP : [] PESO : []

EXAMES COMPLEMENTARES : [] RAIO X [] SANGUE [] URINA [] TC
 [] LIQUOR [] ECG [] ULTRASSONOGRAFIA

SUSPEITA DE VIOLENCIA OU MAUS TRATOS : [] SIM [] NAO

DADOS CLINICOS: *Colisão moto x carro no trânsito. Trauma pel. Somu/WB*
Exame físico: ABC = PR - CCA = 15p, 10p e - dor + deprimido + ferimentos an
MDP / pe @. Alexs neg. G. dipnoria na vitória somu. Neg. euri/cepe

ANOTACOES DA ENFERMAGEM: *ferida - Soto 2 = 100p. FC: 84 bpm.*

(instabilidade espinal em pe e / punho ???)

DIAGNOSTICO: *Politraumatismo*

CID: *227*

PRESCRIÇÃO

HORARIO DA MEDICACAO

1 Colar cervical
2 RL - 2000ml de 42g, 500 500 500 500
3 Keflin 1g de 8h
4 Profend 100mg + 100ml (16, 9h) -> Faltou na farmácia
5 Medicamentos da ortopedia / L.D. cir. ferida

DATA DA SAÍDA:

HORA DA SAÍDA:

ALTA : [] DECISAO MEDICA [] A PEDIDO [] EVASAO

[] DESISTENCIA

[] ENCAMINHADO AO AMBULATORIO

INTERNACAO NO PROPRIO HOSPITAL (SETOR):

TRANSFERENCIA (UNIDADE DE SAUDE):

PRITO : [] ATE 48HS [] APOS 48HS

[] FAMILIA

EXAME DE RADIOLOGIA - HUSE

REALIZADO EM 19/06/19

AS [] IML [] ANAT

21:54

Jessica Santos Rezende
 ASSINATURA DO PACIENTE/RESPONSÁVEL

ASSINATURA E CARIMBO DO

Exames. Rodolfo

pe @ 2p

Carimbo



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE SERGIPE
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
PRESCRIÇÕES DIÁRIAS



DATA: 01 / 08 / 2019.

43° DIH

NOME: Clemisson Rodrigues de Souza 35anos - A 4.2

DIAGNÓSTICO (S): Fratura Exposta Pé D + HAS + Lesão Pele

EVOLUÇÃO MÉDICA:

Medicamentos (Princípio ativo + Concentração)	Horários de Administração
1°. Dieta Livre	
2°. Gelco Salinizado	
3°. Kefazol 1 g EV 8/8hs ou Keflin 1 g EV 6/6hs	08 12 18 24
4°. Gentamicina 240mg + SF 0,9% 200 ml EV 1x dia SUSP	
5°. Dipirona 2ml + 8 ml AD EV ou Paracetamol 40gts VO 6/6hs SOS	18 24
6°. Nauseidron 8mg EV 08/08hs SOS	
7°. Antak 50mg EV ou 150mg VO 12/12hs / Omeprazol 40mg EV ou VO às 12/12hs	18 24
8°. Tramal 100mg + 100 ml SF 0,9% EV ou VO 8/8hs SUSP	
9°. Profenid 100mg + 100ml SF 0,9% EV 12/12hs SOS	
10°. Captopril 25mg VO 8/8hs se PAS > 180 mmHg e PAD > 110 mmHg SOS	
11°. Glicose 25% 04amp. EV se Glicemia < ou = 80mg/dl SOS	
12°. Clexane 40mg SC 1 x dia ou Heparina 5000UI SC 12/12hs	
13°. Dextro 6/6hs SUSP	
14°. Insulina Regular SC, após o dextro. 201 - 250: 02UI 251 - 300: 04UI 301 - 350: 06UI 351 - 400: 08UI > ou = 401: 10UI	
15°. Curativos Diários 1 x dia (x) SF 0,9% + Gazes	
16°. SSVV 6/6hs	12 18 24 0
17°. Atenolol 25mg VO 1 x dia	18 24
18°. Fernegam 25mg VO às 22hs	24
19°. Diazepam 5mg VO 12/12hs	8
20°	
21°	
22°	

02/08/19

Ata Hospitalar

Dr. Rodrigo Alencar Santos
MR, Ortopedia e Traumatologia
CRM/SE 5592

Daniel Bispo de Andrade Filho
Frm. Traumatologia-Ortopedia
CRM 1295

Dr. Daniel Bispo CRM 1295

Nome do Paciente: Clemensson Antunes de Souza Idade: Sexo:
Unidade de Produção: Leito: Nº do Prontuário:

00061P

Fratura de Fêmur - esquerda
e fratura do pé D. Submucosa
e tratamento cirúrgico, com fixação
por placas e parafusos. Aft. tela neurológica
e afecção cardíaca.

Jorge Aldi de A. Simões
Ortopedia e Traumatologia
CRM - 1606

Nome do Paciente: Clemisson R. de Souza
Unidade de Produção:

Página

Unidade de Produção:

Idade: 35

Sexo: ☐ M ☐ F

Leito:

Nº do Prontuário: 907

Paciente sem história de conivência com
ECG normal (26/06/19) apresentou na SO
arritmia importante, que reverteu parcial-
mente e xipocaina 2% 5/1ad 40 mg IV.
Foi feito bloqueio da quínta SO inter-
corrência

Ula Maria Celia Souza R
Anestesiologista
CRM-CE 0261

Peco avaliacao do cardiologista
ou melhor investigacao

Adolfo Almeida
F. Inf. de Receitas 140. dostru-
mentos. Grande variedade de paque-
tes e envelopes
pequenos, médios e grandes

1245

du 10/7/19

A CARDIOLOGIA A

Exercício físico e ativo, sem distração ou estorvos, sempre em produção de arritmias durante a vida normal, sem referência à morte.

ACV: ROR 27. Sem. 10/10/02, SC = 22/10/02, PA = 150x80 kg
 PK: MV(+) Sem. 10/10/02, PA = 150x80 kg

Pr: MV ⊕ Low HAT, Low RA

LAB PRO CTG

50:- Solicito mais 016
- Deixa Amarel 25mg.

Dr. Rafael Barreto
Fisioterapeuta Cardiorrespiratoria
CRM 3106

HUSE – Hospital de Urgências de Sergipe

SERVIÇO DE CARDIOLOGIA

Paciente: Demisson Rodrigues de Souza

Data: 15/07/19

AVALIAÇÃO DE RISCO CIRURGICO

(para cirurgia não cardíaca)

Cirurgia proposta: Correção de fratura pé D.

Legenda: Sim(x) Não(-)

1) Interrogatório sintomatológico geral e cardíaco

febre(-) astenia(-) alterações de peso(x) câibras(-) sudorese(-) calafrios(-)
dispneia(-) chiadeira(-) palpitações(-) angina(-) edema MMII(-) edema MMSS(-)
tosse(-) expectoração(-) dispneia paroxística noturna(-) síncope(-) _____ ()

2) Antecedentes pessoais patológicos:

HAS(-) DM2(-) asma(-) IAM prévio(-) AVC prévio(-) transfusões sanguíneas(x)
arritmias(x) quais? Extrasístole alergias medicamentosas(x) quais? Tramadol
cirurgias prévias(x) quais? Abcesso em outras doenças(-) quais? _____
perna esquerda

3) Hábitos de vida:

tabagismo(-) Δt _____ alcoolismo(x) Δt socialmente

4) Quadro clínico:

aparentemente hígido(x) precário()

5) Porte do procedimento cirúrgico:

I - pequeno(x) II - médio() III - grande()

- I- Ortopédica menor; otorrinolaringológica, ginecológica, urológica menor, mama superficial, oftálmica e dentária;
II- Ortopédica maiores, angioplastia arterial periférica, correção endovascular de aneurisma, neurológica, carótida, intra-peritoneal, cabeça e pescoço, urológica maiores, cirurgia renal e hepática;
III- cirurgias da aorta, vasculares maiores, vasculares periféricas.

6) Classificação Goldman-Weitz:

I(x) II() III() IV()

CLASSES	Pontos	Nenhuma ou pequena complicação	Complicações com ameaça à vida	Mortes Cardíacas
I	0-5	99%	0,6%	0,2%
II	6-12	96%	3,8%	1,0%
III	13-25	86%	17%	3,0%
IV	>26	49%	12%	36%

Sugerimos:

(x) **Cuidados de rotina** - Monitorização cardíaca, oxigênio/ oximetria e pressão arterial não invasiva.

() **Cuidados avançados** - Além dos cuidados acima, requer monitorização hemodinâmica, drogas injetáveis: antiarrítmicos, beta bloqueadores, vasodilatadores, inotrópicos cardíacos e RESERVA DE UTI para pós operatório imediato (de acordo com disponibilidade de leito).

Hospital de Urgências de Sergipe Gov. João Alves Filho
Av. Presidente Tancredo Neves, 7501
Capucho, Aracaju – SE, 49095-000

Dario G. de Moura Neto
Cardiologista - Anestesiologista
RMASE 2833 - RQE - 2631

Nome do Paciente: Clémisson Rodrigues de Sousa Idade: 35a Sexo: M

Unidade de Produção: Ala A Leito: A4-2 Nº do Prontuário:

DATA/HORA	HISTÓRICO
26/07/11	- Cirurgia plástica
9h30	Paciente com queda de substância em região plantar medial de calcâneo direito. Ajuda com áreas de fibrose e necrose cutânea, necessitando de desbridamento cirúrgico para boa granulação e future, programação de procedimento reconstructivo.
	- Cd: (1) Sem indicação de intervenção pela cirurgia plástica no momento;
	(2) Sugiro desbridamento cirúrgico de áreas cutâneas de necrose;
	(3) Solicitar avaliação quando leito completamente granulado à disposição.
	Dr. Thiago Costa de Oliveira MR Cirurgia Plástica HU/DFS CRM/SE - 4560

Nome do Paciente: Elmisson Rodrigues

Unidade de Produção:

Idade:

Página

Sexo:

Leito: A4-2

Nº do Prontuário:

DATA

HORA

HISTÓRICO

21/07/19

Enfermeira / Udra:

Paciente consciente, orientado, calmo, em ambiente, dieta oral AVP - Curativo diário em MFD. Se encontra em companhia de familiar e os cuidados da equipe. —
Enf. Mariana Silva Santos

22/07/19

Centro

de melhoras. Realiza-se
At. de enfermagem de rotina

[Signature]
12/07

[Handwritten marks]



HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM

Fundação
Hospitalar
de Saúde

Nome do Paciente:	Chaimon Rodrigues de Souza	Idade:	35	Sexo:	
Unidade de Produção:	SAPA	Leito:		Nº do Prontuário:	907

DATA	HORA	EVOLUÇÃO
20/6	2:20	Paciente admitido no SAPS, em sala de espera, com sinais vitais estáveis, hidratado, c/AVP no MSE, segue a cuidados da equipe.
	4:00	Paciente sem queixa de dor.
	5:00	Paciente com PA 120x80 mmHg, administrado medicação. Paciente em AVP no 1º andar.
20/06	07:15	Paciente (adm) diz que no leito acordou. Orientado, afébril, eupneico, faz uso de isotropia 4 curativos em UTD, segue em observação PE: Queixa
	09h	Removido isotropia
	10h	Adm. medicação do horário - PE Queixa
	12h	Adm. medicação do horário + adm. Sat E.P.M. p/ UPE PE Queixa
20/06	12:10	Admitido na UPE, procedente do CC, consciente e orientado, acordado. Em uso de AVP. Segue aos cuidados da equipe de enfermagem. Enf: Cristiane
	16:00	Administrado medicação de horário. Respirando
	18:00	Administração medicação de horário. Respirando
	20h	Paciente encontra-se no leito acordado, consciente, orientado, em uso de acesso venoso, perfusão com isotropia.
	21h	Administração de medicação
	22h	Adm. medicação do horário
	02h	Adm. medicação do horário



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM



Fundação
Hospitalar
de Saúde

Nome do Paciente: <u>Kleudson Rodrigues</u>	Idade: <u>42</u>	Sexo: <u>masculino</u>
Unidade de Produção:	Leito: <u>A-4-2</u>	Nº do Prontuário:

DATA	HORA	EVOLUÇÃO
26/07	8:00	Paciente consciente orientado verbalizando.
	9:00	Realizados curativos.
	10:00	Medicamentos prescritos.
	11:00	Administrado medicamento de horário.
	12:00	Administrado medicamento de horário.
	13:30	Paciente encontrado no leito, calmo, e uso de gelco hidrogel. Superfície corporal e captação de pulso. Administrado medicamento de horário: Kefta 157V, não administrado Progenid 100mg e falta na administração de horário.
	18h	Paciente em repouso.
26/07	20:38	Paciente calmo acordado consciente orientado verbalizando. Uso de acesso venoso periférico em mma. No momento sem apresentar anormalidades no quadro clínico. Boas condições físicas. No momento de TAG 38,9/99,2 = 12/12.
	21h	Administrado medicamento de horário conforme prescrição.
	23h	Paciente dormindo.
27/07	07h	Paciente acordado mantendo boas condições físicas. Foram administrados medicamentos de horário. TAG 38,9/99,2 = 12/12.

GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDEHOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEMFundação
Hospitalar
de Saúde

Nome do Paciente:	Elmisson Rodrigues de Souza	Idade:		Sexo:	
Unidade de Produção:	Ala A	Leito:	4.2	Nº do Prontuário:	

DATA	HORA	EVOLUÇÃO
23/07/14	22h	Administrado medicamento de horário - Tec. Lucélia
23/07/14	06h	Feito medicamento de horário segue aos cuidados da equipe - Tec. Lucélia
23/07/14	07h00	Paciente encontra-se no leito, calmo, consciente, orientado, respondendo as solicitações verbais em uso de gesso estabilizado, curativo de bandagem no MTC no momento sem referir dor.
	08h00	Arceita o café da manhã.
	08h00	Toma banho de aspersão, realizada troca de lençóis.
	12h00	Arceita o almoço, administrado medicamento de horário no leito, acordado, calmo, consciente, eupórico, orientado, acompanhando uma enfermeira, em uso de gesso estabilizado no MTC + curativo ocular no pé direito.
	13h30h	Arceita o almoço, administrado medicamento de horário no leito, acordado, calmo, consciente, eupórico, orientado, acompanhando uma enfermeira, em uso de gesso estabilizado no MTC + curativo ocular no pé direito.
	15h00	Arceita o lanche.
	18h00	Administrado medicamento de horário (Kefir) via IV. Arceita a dieta.
23/07/14	20h00	Paciente encontra-se no leito, em repouso, acordado, consciente, eupórico, orientado, em uso de gesso estabilizado, em curativo de bandagem no MTC, administrado medicamento de horário expulso por sonda, segue nos cuidados da equipe.
		Arceita o jantar, administrado medicamento de horário conforme prescrição.
		Segue cliente para internação, com medicação de horário - Tec. Lucélia

Elana Santos dos Reis
COREN/SE 272.035-11Elana Santos dos Reis
COREN/SE 272.035-11

GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDEHOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEMFundação
Hospitalar
de Saúde

Nome do Paciente: Demisson Rodrigues de Souza Idade: 35 Sexo: M
 Unidade de Produção: SKPA Leito: 08 Nº do Prontuário: 907.

DATA	HORA	EVOLUÇÃO	
3/5/19	16:00	Paciente admitido na SKPA em menor tempo procedimento cirúrgico, monitorizado + AVE em MIST + Serenapina, paciente orientado, verbalizando bem, + SSVV PA = 97x56 FC 85 PR = 11 Sat. 99% SNO 2 segue nos cuidados de enfermagem.	
			Carmem Lúcia C. Santos Téc. de Enfermagem COREN-SE 575.002
	16:20	Paciente encaminhado para a sala A. Tec. Larissa	
	18h	Paciente retorna da SO, acordado, calmo, adm. dipirona IV. Jeld-meira 187119	
	19:00	Paciente no leito PDI, calmo, eupórico, orientado, verbalizando bem, MGD inicial de AVE, PR = 11 MGD de SSVV em Jeld-meira no momento de Jeld-meira	
	21:00	Paciente no leito	Terezinha M. Santos de Oliveira COREN-SE 311084-AT
	24:00	Paciente no leito, 36,5°C, P = 80 bpm, RA = 130x50 mmHg	Terezinha M. Santos de Oliveira COREN-SE 311084-AT
	03:00	Dormindo V. ininterrupta	Terezinha M. Santos de Oliveira COREN-SE 311084-AT
	06:00	Paciente acordou o primeiro sem Jeld-meira	Terezinha M. Santos de Oliveira COREN-SE 311084-AT
31/07	07:00	Paciente encontra-se no leito, calmo, consciente, orientado, respondendo as solicitações verbais em uso de gesso solidizado, curativo de bandagem no MTD, no momento sem referir dores.	
	08:00	Recebeu o café da manhã	
	09:00	Tomou banho de aspersão realizado troca de curativo	
	10:00	Recebeu o lanche, administrado medicamento	



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE

EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM



Fundação
Hospitalar
de Saúde

Nome do Paciente:	Clemisson Rodrigues de Souza		Idade:		Sexo:	
Unidade de Produção:		Leito:	4.2	Nº do Prontuário:		

DATA	HORA	EVOLUÇÃO
04/01/19	08h	Paciente no leito acordado, consciente, orientado, afeto sem queixas no momento, diurese e oligúria (+) S/E, em uso de AVP com NIS D. Realizado banho de aspersão. Thays de Souza Clemente COREN-SE 55630-6 TE
	09.30	Realizado curativo em pé direito, apresentando teido de granulação. Thays de Souza Clemente COREN-SE 55630-6 TE
	14h	Paciente queixando-se de dor, realizado novo curativo com gelo 10, feito dipi- no S/S. Thays de Souza Clemente COREN-SE 55630-6 TE
	16h	Administrada medicação venosa prescrita Thays de Souza Clemente COREN-SE 55630-6 TE
	18h	Administrada medicação venosa conforme medica. Thays de Souza Clemente COREN-SE 55630-6 TE
	20h	Exame físico realizado com observação de paciente consciente, orientado, eufórico, pulso 90 bpm, cor de mucosas de rosado, em uso de AVP + Cur- ativo no pé direito administrado me- dicamento prescrita. Jose Cassiano Boudier Téc. Enfermagem COREN 419255-AL
	21h	Administrada medicação prescrita de curativo no pé direito. Jose Cassiano Boudier Téc. Enfermagem COREN 419255-AL
	22h	Realizado curativo no pé direito com curativo. Jose Cassiano Boudier Téc. Enfermagem COREN 419255-AL
	06:00h	Administrada medicação de horário conforme prescrição médica. Jose Cassiano Boudier Téc. Enfermagem COREN 419255-AL
	08h	Paciente consciente, mentado acompanhado por familiares Administrada medicação.



SECRETARIA DE SAÚDE

FAVOR NÃO RETIRAR DO PRONTUÁRIO

Fundação
Hospitalar
de Saúde

FICHA DE ADMISSÃO DA PSICOLOGIA

Nome do Paciente: <u>Klemerson Rodrigues de Souza</u>		Ala: <u>A</u>	Leito: <u>4.2</u>
Idade: <u>35</u>	Sexo: <u>M</u>	Adm. hospitalar:	Adm. Unidade:
Profissão: <u>tecnico de elevador</u>		Filhos: ☒ não ☐ sim Quantos: _____	Escolaridade:
Estado civil: ☒ solteiro ☐ casado ☐ divorciado ☐ outros: _____			

HISTÓRICO DA INTERNAÇÃO E ANAMNESE:

acidente de moto x poste

Em cuidados prolongados? ☒ Não ☐ Sim ☐ S/I Em cuidados paliativos? ☒ Não ☐ Sim ☐ S/I

Internações anteriores: ☐ Não ☒ Sim Motivos: cirurgica

Nível de consciência:
☐ Sedado ☐ Comatoso
☒ Orientado ☐ Desorientado

Orientação:
Halopsíquica (tempo/espaco) ☒ Boa ☐ Ruim ☐ S/I
Autopsíquica (a si mesmo) ☒ Boa ☐ Ruim ☐ S/I

Verbalização satisfatória? ☒ Sim ☐ Não ☐ S/I

Atenção: ☒ Concentrada ☐ Dispersa ☐ S/I

Memória: Imediata ☒ Boa ☐ Ruim ☐ S/I
Recente ☒ Boa ☐ Ruim ☐ S/I
Remota ☒ Boa ☐ Ruim ☐ S/I

Pensamento: ☒ Organizado ☐ Desorganizado ☐ S/I
☐ Outros - Especificar: _____

Linguagem: ☒ Organizada ☐ Confusa ☐ Verbosa ☐ S/I ☐ Outros - Especificar: _____

Interação com Equipe: ☒ Satisfatória ☐ Não interage ☐ Hostil ☐ Indiferente ☐ Colaborativo

Interação com acompanhante: ☒ Satisfatória ☐ Hostil
Não interage ☐ Indiferente ☐ Pouco afetivo

Humor: ☒ Estável ☐ Depressão ☐ Angústia ☐ Culpa ☐ Ansiedade ☐ Irritabilidade ☐ Desânimo ☐ S/I

Sono: ☒ Satisfatório ☐ Excessivo ☐ Insônia ☐ S/I

Apetite: ☒ Normal ☐ Aumentado ☐ Reduzido

Déficit Motor: ☒ Sem déficit ☐ Plegia ☐ Paresia
☐ Hemiparético ☐ Tetraparético ☐ Paraparesia
☐ Amputação

Histórico de transtorno mental:
☒ Não ☐ Sim Qual: _____

TRM: ☒ Não ☐ Sim Nível: _____

Faz uso de medicação controlada?
☒ Não ☐ Sim Qual (is): _____

Uso de álcool: ☐ Não ☒ Sim
Se "sim": ☐ Abusivo ☒ Socialmente

Histórico de uso de drogas: ☒ Não ☐ Sim
Qual (is): _____
Frequência de uso: _____

Estado atual frente ao quadro de hospitalização: ☐ Negação
☒ Aceitação ☐ Depressão ☐ Barganha ☐ Revolta
☐ Outros - Especificar: _____

Tabagismo: ☐ Sim - Quanto tempo? _____
☒ Não - Já fez uso? _____

Suporte à família: ☒ Não ☐ Sim
Especificar: _____

Nível de Enfrentamento da Doença: ☒ Bom ☐ Ruim

Adaptação à Hospitalização: ☒ Boa ☐ Ruim

Receptivo à abordagem psicológica: ☒ Sim ☐ Não

Suporte familiar: ☒ Satisfatório ☐ Insatisfatório

HUSE

HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE

REGISTRO DE ENFERMAGEM NO TRANS-OPERATÓRIO

NOME (s/abreviações): Domínguez Rodrigues de Souza REGISTRO: 902DATA: 20/10/19 INÍCIO (Entrada/sala) 10:45 H TÉRMINO (Saída/sala) 12:00 H ALERGIA: NãoCIRURGIÃO: Serge Alde 1º AUXILIAR: _____ANESTESISTA: Silvano 2º AUXILIAR: _____INSTRUMENTADOR: Amédias CIRCULANTE: AmédiasCIRURGIA PROGRAMADA: Físt. do Colômetro D CIRCULANTE: AmédiasCIRURGIA REALIZADA: Físt. do Colômetro D LATERALIDADE: ☐ DIREITA ☐ ESQUERDANÍVEL DE CONSCIÊNCIA: ☒ ACORDADO ☐ SONOLENTO ☐ TORPOROSO ☐ COMATOSOTÉCNICA ANESTÉSICA: ☐ GERAL VENOSA ☐ GERAL INALATÓRIA ☐ GERAL COMBINADA ☐ GERAL BALANCEADA ☒ RAQUIAN☐ PERIDURAL C/CATETER ☐ PERIDURAL S/CATETER ☐ SEDAÇÃO ☐ BLOQUEIO DE PLEXO ☐ LOCTOT ☐ ARAMADO Nº _____ ☐ COMUM ☐ MÁSCARA LARÍNGEA ☐ TRAQUEOSTOMO ☐ GUEDEL ☐ SNG ☐ SDISPOSITIVOS: SVD ☐ SILÍCONE ☐ LÁTEX ☐ SUÇÃO ☐ D. TÓRAX ☐ D. PZZER ☐ D. KHER ☐ D. BLAKE ☐ D. I☐ DL ☐ TL ☐ AVP ☐ CATETER FOGARTYASSEPSIA: ☐ PVP TÓPICO ☐ PVP ALCOÓLICA ☐ PVP DEGERMANTE ☒ CLOREXIDINA ALCOÓLICA ☐ CLOREXIDINA DEGERMANTE ☐ CLOREX AQUIC

EQUIPAMENTOS E ACESSÓRIOS UTILIZADOS

☐ BOMBA DE INFUSÃO ☐ DESFIBRILADOR ☐ MONITOR CEREBRAL (BIS) ☐ INTENSIFICADOR DE IMAGEM ☐ MANTA TÉRMICA ☐ MICRO☐ FIBROSCÓPIO ☒ MONITOR CARDÍACO ☒ PA NÃO INVASIVA ☐ PA INVASIVA ☒ OXÍMETRO ☐ CAPNÓGRAFO☐ FOCO AUXILIAR ☐ FONTE DE LUZ ☐ BRONCOSCÓPIO ☐ VIDEOLAPAROSCÓPIO ☐ OUTROSPOSICÃO: ☒ DORSAL ☐ VENTRAL ☐ LATERAL DIREITO ☐ LATERAL ESQUERDO ☐ CANIVETE ☐ TREDEMBURG ☐ LITOTO

COXINS DE CONFORTO UTILIZADOS

☒ CABEÇA ☐ MSD ☐ MSE ☐ IMD ☐ MEBISTURI ELÉTRICO: ☐ BIPOLAR ☒ MONOPOLAR

PLACA DE BISTURI

CONTAGEM DE COMPRESSA:

ENTREGUE 20 RECOLH 20LOCAL: Esôfago• ELETRODOS 05

✚ INCISÃO CIRÚRGICA

CONTAGEM DE INSTRUMENTA:

ENTREGUE _____ RECOLH _____

SINAIS VITAIS

	SpO2 (%)	FC (BPM)	FC (BPM)	PA (mmHg)	PAI (mmHg)	TEMP (°C)	FR (RPM)	GL
PRÉ-OPERATÓRIO	<u>99</u>	<u>69</u>	<u>—</u>	<u>11x70</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>14</u>	<u>—</u>
INTRA-OPERATÓRIO	<u>98</u>	<u>80</u>	<u>—</u>	<u>11x50</u>	<u>—</u>	<u>—</u>	<u>17</u>	<u>—</u>
PÓS-OPERATÓRIO								

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE – HUSE
SERVIÇO SOCIAL DO INTERNAMENTO

Serviço Social

DECLARAÇÃO DE INTERNAMENTO

Declaramos para os devidos fins que o(a) Sr.(a) Glennison Rodrigues de
Souza, prontuário nº 1536475 foi
admitido (a) nesta Unidade Hospitalar no dia 19/10/2019 às 21:08 hs na
condição de paciente, o (a) qual:

- () Recebeu alta hospitalar em ____/____/____.
- (☒) Permanece internado sem previsão de alta hospitalar.
- () Evoluiu a óbito em ____/____/____.

Aracaju/SE, 15/07/2019.


Selma Cardoso de Almeida
Assistente Social
1ª Região CRESS 612

Assistente Social

AMBULATÓRIO DE RETORNO DO HUSE

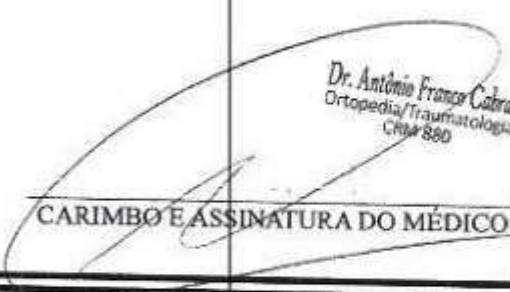
ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o Sr(a) Chelene R.

06/10 atendido(a) neste serviço, necessita
afastar-se de suas atividades por 10 dia(s).

CID: 592

Aracaju, 18 de 06 de 18


Dr. Antônio Franco Cabral
Ortopedia/Traumatologia
CRM 880

CARIMBO E ASSINATURA DO MÉDICO



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE SERGIPE
SERVIÇO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

RELATÓRIO MÉDICO

O (a) paciente

Roberto A. de A. Silva

foi atendido (a), nesta unidade dia

18/06/15

tendo sido submetido(a), ☒ a tratamento cirúrgico () conservador)

de

fratura do fêmur direito

CID:

S52

ARACAJU

14.05.15

Dr. Antônio Franco Cabral
Ortopedia/Traumatologia
CRM 880



SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE SERGIPE
SERVIÇO DE ORTOPEQUIA E TRAUMATOLOGIA



NOME:

Alcides

ORIENTAÇÕES:

1º CURATIVO DIÁRIO

2º RETIRAR PONTOS COM 15 DIAS

3º NÃO PISAR

4º MOBILIZAR O MEMBRO OPERADO

5º MANTER MEMBRO ELEVADO

14 08 076
Am. R. M. Cabral

RETORNAR COM _____ DIAS

LIGAR PARA 3234 3412 PARA AGENDAR RETORNO

NO RETORNO TRAZER RX DE CONTROLE SOLICITADO

SOLICITO RX DO (A) _____

02/P

_____ 02/P

_____ 02/P

ARACAJU, _____

[Signature]

Dr. Antônio Franco Cabral
Ortopedia/Traumatologia
CRM 880

09/07/19 - Cirurgia plástica

Paciente com lesão por perda de substância em orelha direita secundária a acidente motociclistico no curso de 5 se-
manas.

Aproximada lesão com fibula, costarame, sem sinais de infecção secundária, em uso de Kollagenase.

- Cd: ① Sem indicação de intervenção pela cirurgia plástica no momento
② Orelha anatômica com prótese 102
③ Ressuscitar avaliação quando dito completamente granulada.

A disposição!

Cluf.

+ Dr. Modelene

Dr. Thingo Costa de Oliveira
MR Cirurgia Plástica HUI/US
CRM/SE - 4560

12/07/19 Atribuição clínica

Paciente segue HTE, upneico, ausente
anictico. Refer boa adesão do plano
aberto proposto. RIN/RVN
cd multilateral mantendo
sublinha e plástica

Alfina

Dr. Carlos Roberto de Souza
CRM 5 2003

13/07/19 Intervenções

Paciente com lesão de 100% da pele
na região da orelha. Ao 10.º dia de internação
apresenta sinais de melhora
em evolução 06/06/11.

Wagner de Souza Lima
Médico
CRM 5015

27/07 1000
 08h Paciente em seu leito, acordado, calmo, consciente.
 12h Aceitou dieta, adm med. prescrita.
 18h Paciente passou o período sem alterações.
 19h Paciente em seu leito, acordado, em companhia de familiares, faz uso de acesso venoso periférico.
 20h adm. claxame 5-2.
 24h adm. med. de horário prescrito, aceitou dieta oferecida.
 03h Paciente dorme no momento.
 06h Paciente mantém o quadro, adm. med. de horário prescrito, polidormezia 18hleg.

28/07 800 paciente consciente, orientado verbalizando.

900 Repulsores curativos.

1000 Administradas medicações de horário.

1200 Alívio aceito.

1300 Administradas medicações de horário.

1400 paciente segue no leito.

1500 Alívio aceito.

1600 Alívio aceito.

1800 Administradas medicações de horário.

paciente segue no leito calmo.

28/07 10h Paciente no leito calmo, eupneico, febril, consciente em uso de

NP humidificado segue aos cuidados da equipe - Tec. Jaelcia

20h Administradas medicações de horário.

DATA	HORA	EVOLUÇÃO
	06	Medicados. Segue cuidados - Katherine 482066
21/06/19	08h	paciente calmo e consciente, eufórico orientado verbalizando em uso de acesso liberado -
	10h	realizado curativo -
	12h	administrado medicação de horário pequeno - 575824
	13:00	cliente no leito calmo e consciente segue os cuidados de enfermagem
	15:00	receitou lavagem de ferida
	18:00	administrado medicação de horário grande segue os cuidados de enfermagem
21/06/19	20:00	paciente calmo e consciente, eufórico orientado verbalizando em uso de acesso liberado -
	22:00	Não há alteração do horário. Durante o turno no leito calmo e consciente, eufórico orientado verbalizando em uso de acesso liberado -
22/06/19	00:00	Não há alteração do horário. Durante o turno no leito calmo e consciente, eufórico orientado verbalizando em uso de acesso liberado -
22/06/19	02:00	Não há alteração do horário. Durante o turno no leito calmo e consciente, eufórico orientado verbalizando em uso de acesso liberado -
22/06/19	04:00	Não há alteração do horário. Durante o turno no leito calmo e consciente, eufórico orientado verbalizando em uso de acesso liberado -
22/06/19	06:00	Não há alteração do horário. Durante o turno no leito calmo e consciente, eufórico orientado verbalizando em uso de acesso liberado -
22/06/19	08:00	Administrado medicação de horário, segue os cuidados de enfermagem
22/06/19	10:00	paciente em uso de família, apêndice, sup- nais extremidades oclusão e perfunção
	12:00	Administrado S.O.S. conforme prescrição -
	14:00	Realizado curativo aspecto limpo e seco -
	16:00	Receitou dieta -
	18:00	Mantendo quadro clínico -
		Administrado medicação de horário. Ter p.c.

150
Tudo bem
Ass. Dr. [illegible]
CONE

31 15:30
07
18

Ass. Dr. [illegible]

43

Paciente consciente, orientado, apfel
supraco, extremidades aquecidas,
verbalizando. Com uso de AP
+ curativo. Realizado medicacao
dentro do horario, segue a
evolucao da enfermagem.

31
07
19

19

10/11/2013
COF. [illegible]

31
07
19

204

Nota: [illegible], [illegible], [illegible], [illegible]

215

Nota: [illegible]

221

Sentença [illegible] de [illegible] — Ex. [illegible]

246

Dem. [illegible] [illegible]

266

Mantida [illegible] — Ex. [illegible]

DATA HORA

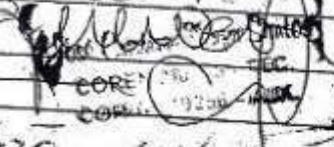
EVOLUÇÃO

150

30
06
19

3h

Paciente no leito dorme muito
momento sem



16h

Administração medicamentosa de hemoderivados
na presença médica, seguindo protocolos
da equipe.

30
07

Paciente consciente orientado
verbalizando.

800

Administração medicamentosa

900

Paciente em jejum para
possível cirurgia

11:45

Transferido para o centro cirúrgico

Assinatura de Enfermeiro
CURTOS 5/4/19

DATA

HORA

EVOLUÇÃO

150

02

900

Realizado curativos

07

930

paciente em alto hospitalar

1000

paciente recebeu
paciente aguardando
transporte.



ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA				
		SIM	NÃO	NA
1	Dados pessoais confirmados com o paciente+equipe+prontuário+pulseira			
2	Procedimento/sítio cirúrgico confirmado com paciente+equipe+prontuário+exames			
3	Termo de consentimento assinado			
4	Checado funcionamento do equipamento anestésico			
5	Alergias conhecidas: _____			
6	Via aérea difícil e/ou risco de broncoaspiração Se SIM , os materiais devem estar disponíveis em sala			
7	Avaliado risco de perda sanguínea > 500ml (7ml/kg em crianças) Se SIM , paciente deve ter 2 AVP calibrosos funcionados ou CVC e fluido previsto em sala			

ANTES DA INCISÃO CIRÚRGICA

ANTES DA INCISÃO CIRÚRGICA			SIM	NÃO	NA
8	Todos os membros da equipe se apresentam informando nome e função				
9	Equipe confirma nome do paciente, local da cirurgia e procedimento				
10	Imagens essenciais disponíveis na sala operatória				
11	Antibióticoprofilaxia administrada nos últimos 60min.				
12	Materiais e implantes no prazo de validade				

ANTES DO PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÃO

ANTES DO PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÃO		SIM	NÃO	NA
13	Contagem de instrumentais, compressas e agulhas estão corretas			
14	Biópsia identificada com: Nome completo, data de nascimento, nº do prontuário, cirurgião e data do procedimento. Nº de amostras			
15	Identificados problemas com equipamentos durante o procedimento			
16	Recomendações especiais para o pós operatório			

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

[illegible]



ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA

ANTES DA INDUÇÃO ANESTÉSICA		SIM	NÃO	NA
Dados pessoais confirmados com o paciente+equipe+prontuário+pulseira		☒		
Procedimento/sítio cirúrgico confirmado com paciente+equipe+prontuário+exames		☒		
Termo de consentimento assinado				☒
Checado funcionamento do equipamento anestésico		☒		
Alergias conhecidas: <u>Nenhuma alergia</u>			☒	
Via aérea difícil e/ou risco de broncoaspiração Se SIM , os materiais devem estar disponíveis em sala				☒
Avaliado risco de perda sanguínea > 500ml (7ml/kg em crianças) Se SIM , paciente deve ter 2 AVP calibrosos punccionados ou CVC e fluido previsto em sala			☒	

ANTES DA INCISÃO CIRÚRGICA

ITEMS DA INSISÃO CIRÚRGICA		SIM	NÃO	NA
	Todos os membros da equipe se apresentam informando nome e função	X		
1	Equipe confirma nome do paciente, local da cirurgia e procedimento	X		
2	Imagens essenciais disponíveis na sala operatória	X		
1	Antibióticoprofilaxia administrada nos últimos 60min.	X		
2	Materiais e implantes no prazo de validade	X		

ANTES DO PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÃO

ANTES DO PACIENTE SAIR DA SALA DE OPERAÇÃO		SIM	NÃO	NA
3	Contagem de instrumentais, compressas e agulhas estão corretas	☒	☐	☐
4	Biópsia identificada com: Nome completo, data de nascimento, nº do prontuário, cirurgião e data do procedimento. Nº de amostras <u>Sem biópsia</u>	☐	☐	☒
5	Identificados problemas com equipamentos durante o procedimento	☐	☐	☒
6	Recomendações especiais para o pós operatório	☐	☐	☒

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

[illegible]

Relatório Médico

Declaro para a ciência
fem, queo parente de missão
Rodrigo de Souza, foi vítima de
acidente de trânsito resultando
fratura e X por do tornozelo
direito em junho/2013. Evoluiu
com lesão de partes moles,
lesão de sangramento e portador
de malha de gesso do membro
inferior direito, com tempo-
permanente global do membro
inferior direito de alta médica.

592, 193

27/11/20


Dr. Paulo Candido de Lima Jr.
Ortopedia e Traumatologia
Coluna Vertebral
CRM-SE 3726